

Prämien und Bedingungen – dies sind die beiden Faktoren, die in erster Linie die Gespräche von Maklern mit ihren Kunden über das Thema Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) bestimmen. Gleichzeitig entscheiden diese beiden Parameter oft schwerpunktmäßig über das Abschneiden einzelner Versicherer bei Ratings. Dabei gibt es noch einen 3. Aspekt, der mindestens genauso wichtig ist: Die Leistungen der Anbieter und ihre Leistungsabwicklung. Letztlich gestaltet maßgeblich in der öffentlichen Wahrnehmung, wie fair ein Versicherer mit seinen Kunden umgeht, wenn diese eine tatsächliche oder zumindest den Verdacht auf eine Berufsunfähigkeit anmelden. In den Räumen der finanzwelt traf sich Ende April eine hochkarätige Expertenrunde, um über dieses grundlegende Thema zu diskutieren.

Fairness und Kundenfokus?

Die Experten zu Besuch bei der finanzwelt:

Stephan Kaiser, Geschäftsführender Gesellschafter BU-Expertenservice GmbH

Frank Kettner, Vorstand Alte Leipziger-Hallesche-Konzern

Markus Kruse, Geschäftsführer Assekurata Solutions GmbH

Egbert Rothe, Vertriebsdirektor Volkswohl Bund Versicherungen

Christian Schwalb, Geschäftsführender Gesellschafter BSC GmbH

finanzwelt: Zunächst einmal eine ganz allgemeine Frage. Welche Bedeutung hat die Berufsunfähigkeitsversicherung heute aus der Sicht der Makler?

Kaiser» Das Thema ist extrem wichtig. Wichtiger noch als je zuvor, weil es dafür im Gegensatz zur Lebensversicherung noch einen enormen Markt gibt. Ich persönlich kenne viele Makler, für die die BU das Brot- und Buttergeschäft schlechthin ist.

Rothe» Der Vertrieb hat es auch viel leichter, weil er keine Grundexpertise mehr verkaufen muss. Die BU wird ja mittlerweile landauf, landab äußerst positiv bewertet – quer durch alle Meinungslager. Makler müssen also nicht mehr mit Gegenwind kämpfen, das vereinfacht vieles. Natürlich auch die Neukundenansprache. Das Thema Absicherung der Arbeitskraft erweist sich längst als Türöffner.

finanzwelt: Aber in den Medien wird nach wie vor heftig diskutiert.

Rothe» Da geht es aber in erster Linie um die Prämiengestaltung und nicht um grundlegende Fragen.

Kettmaker» Über allen Diskussionen zum Preis steht doch die Absicherung eines existenziellen Risikos. Das erleichtert Maklern den Kundenzugang enorm. Nicht ohne Grund ist das Thema Biometrie für den freien Vertrieb ein wichtiges Geschäftsfeld. Wobei noch ein weiterer Punkt hinzukommt: Wir reden heutzutage viel über Digitalisierung. Sie erfasst weite Bereiche des Produktangebots, doch die Absicherung des Risikos Berufsunfähigkeit ist auf digitalem Weg kaum darstellbar. Und dies ist in Zukunft auch nur schwer vorstellbar. Zumal es dann ja auch nicht alleine bei der BU bleibt – eine umfassende Pflegefallvorsorge gehört stets mit hinein ins Konzept.

finanzwelt: Schließen sich also Digitalisierung und Absicherung der Arbeitskraft grundsätzlich aus?

Kettmaker» Es gibt durchaus auch in diesem Geschäftsfeld digitale Bereiche, wie zum Beispiel die Risikoprüfung. Aber die Beratung muss stets



Christian Schwalb

persönlich erfolgen, daran führt kein Weg vorbei.

Rothe» Das liegt schon alleine daran, dass Laien ihren persönlichen Bedarf nicht richtig einschätzen können. Damit fehlt ein Kernelement des digitalen Verkaufs.

Kruse» Ich würde gerne noch einmal auf den thematischen Einwurf von Herrn Rothe von vornhin zurückkommen. Natürlich ergibt sich aus Kundensicht zwangsläufig der Bedarf an einer Berufsunfähigkeitsversicherung. Schon von daher kommen Makler gar nicht umhin, diese Form der Absicherung anzubieten. Allerdings sehe ich Diskussionen nicht nur um die Prämiengestaltung, vielmehr kreisen sie auch um die Leistungen. Hierzu muss man sich ja nur einmal die medialen Berichterstattungen in jüngster Vergangenheit ansehen.

Schwalb» Viele Makler stecken hier in einem Zwiespalt. Einerseits macht ihre allgemeine Einnahmensituation den BU-Verkauf erforderlich – andererseits gestalten sich der Beratungsaufwand dafür sehr aufwändig und die Annehmepolitik vieler Versicherer enorm schwierig.

finanzwelt: Gibt es denn Makler, die solche Verträge deshalb überhaupt nicht mehr anbieten?

Kaiser» Nur vereinzelt wegen des damit verbundenen Aufwands. Es ist ja auch schwer für die Makler, sich überhaupt noch zurechtzufinden. Da ist einmal die umfangreiche Berufsgruppen-differenzierung, diese Entwicklung ist

wahrlich nicht gut gelaufen. Und dann führen auch noch die Schattenprodukte zu einem enorm komplexen Markt.

Schwalb» Allerdings erlaube ich mir auch hierzu die kritische Anmerkung, dass es um die Bereitschaft vieler Makler, sich über dieses Segment zu informieren, nicht immer zum Besten steht. Das wäre aber wichtig, um über die Arbeitskraftabsicherung in Gänze auch gut beraten zu können.

Rothe» Es bedarf schlicht einer höheren Verkaufskompetenz, zu viel läuft vorrangig über den Preis. Diese Ein-dimensionalität ist ein Grundübel. Viele Makler stürzen sich auf die Prämien und die Bedingungen und vernachlässigen dabei die Leistungen.

finanzwelt: Und dann gibt es da ja auch noch die Alternativen, oder wie Sie, Herr Kaiser, sagen, die Schattenprodukte. Möglicherweise mit Haftungsrisiken verbunden.

Rothe» Bei unserer Multirisikoversicherung SLP-Existenzschutz haben wir gesagt, wenn der Makler das gut dokumentiert, treten wir auch in Haftungsdingen ein. Bei bestimmten Berufsgruppen lässt sich das übrigens einfacher erklären als eine BU.

Kruse» Letztlich spielen aber doch auch finanzielle Aspekte und die Risikoaffinität des Kunden eine Rolle. Nicht für jeden Kunden muss die Berufsunfähigkeitsversicherung zwangsläufig die einzige Lösung sein. Wenn ein mündiger Kunde sich bewusst für eine andere Absicherungsform entscheidet und bereit ist, gewisse Risiken

in Kauf zu nehmen, muss dies auch akzeptiert werden. Die Haftungsrisiken minimiere ich als Makler, wenn ich den Kunden auf die Gefahren hinweise, die seine Entscheidung birgt, und dies dokumentiere.

Schwalb» Vor dem Hintergrund, dass der Spread zwischen den einzelnen Berufsgruppen in der BU immer größer geworden ist, waren letztlich Alternativenprodukte notwendig.

Kettner» Die Komplexität unserer Versicherungswelt ist nicht mehr wegzudiskutieren. Und vom Makler muss man einfach erwarten können, dass er sich weiterbildet. Unsere technische Unterstützung dazu hat er. In jedem Fall sollte der Makler in der Lage sein, die Bedingungen in der BU und bei Produktalternativen klar voneinander abzugrenzen.

Kruse» Die Komplexität in Bedarfs-situationen zeichnet den guten Makler ja erst aus. Hier kann er sich noch beweisen und auch gegenüber digitalen Angeboten abgrenzen.

finanzwelt: Allerdings gibt es auch im Maklerkosmos gerne immer wieder reine Produktverkäufer, für die eine hinterfragende Beratung erst an 2. Stelle kommt.

Kettner» Als verantwortlich handelnde Versicherungsunternehmen müssen wir verdeutlichen, dass langfristiger Erfolg in aller Regel das Ergebnis guter Kundenberatung ist. Deshalb ist die Schulung wichtig, nicht



Stephan Kaiser

nur das Marketing. Wir müssen Makler auf ihre Qualität hin auswählen, ohne die sie keine Vertriebspartner werden dürfen.

Rothe» Wir persönlich analysieren laufend die Geschäftsqualität der mit uns kooperierenden Makler – zum Beispiel im Hinblick auf ihr Storno. Notfalls trennen wir uns auch, und zwar unabhängig von der Quantität des vermittelten Geschäfts.

finanzwelt: Kommen wir doch zum Thema Leistungsregulierung.

Schwalb» Es stimmt einfach nicht zu sagen, die Leistungspolitik der Versicherer sei inhuman, gerade mal 75 % der Fälle würden zufriedenstellend abgewickelt. Dies entspricht nun wirklich nicht der Wahrnehmung im Markt.

Kettner» Ich weiß sehr wohl, wie es zu solchen Fehleinschätzungen kommt. Man muss aber den Bar-

wert eines jeden einzelnen Falles betrachten, da kommen schnell mal 500.000 Euro zusammen. 74 % aller Ansprüche erkennen wir tatsächlich an. Allerdings gibt es ja nicht das Instrument einer Teilanerkennung. Vor diesem Hintergrund müssen letztlich viele Aspekte im Zusammenspiel betrachtet werden. Jeden BU-Fall müssen wir mit dem entsprechenden Berufsbild zusammenbringen. Ein Ingenieur beispielsweise kann draußen arbeiten, aber auch zu Hause am PC. Hinzu kommen noch andere Probleme. Beispielsweise, dass manche Arztberichte erst nach 5 Monaten eintrudeln. Letztlich kommt es darauf an, das gesamte Versichertenkollektiv im Auge zu behalten und zu schützen.

Kaiser» Die Zahlen eh nie, stimmt sowieso nicht. Es ist aber auch grundsätzlich schwierig, mit Zahlen zu hantieren. Oft melden sich Kunden nach der Antragstellung einfach nicht mehr. Und, wie Herr Kettner schon sagte, muss stets das Berufs- mit dem Krankheitsbild verknüpft werden, das ist alles sehr kompliziert. Eine Hausratversicherung kapiert jeder, BU-Bedingungen kann man 20-mal lesen und versteht sie immer noch nicht. Wir haben es hier mit einer komplexen Situation zu tun. Einerseits kann und darf kein Versicherer Geld zum Fenster hinauswerfen. Andererseits befindet sich derjenige Kunde, der einen Leistungsantrag stellt, in einer schwierigen persönlichen Situation. Schließlich ist



Frank Kettner

er sehr krank, das dürfen wir nicht vergessen. Sicher gibt es Versicherer, die dabei keine glückliche Hand haben, oder mit ungerechtfertigten Ablehnungen Kosten sparen wollen. Und dann taucht Lieschen Müller im Fernsehen auf, und ihr vermeintlicher Fall wird weidlich ausgeschlachtet. Solch ein Mist bringt die ganze Branche in Verruf.

finanzwelt: Kann im Zusammenhang mit einigen Unternehmen von einer Geschäftspolitik der Abweisung reden?

Kaiser» Ja, eindeutig.

Kruse» Ich unterstelle allerdings den Versicherern allgemein schon den Grundsatz, sauber zu arbeiten. Aber deswegen haben wir genau an diesem Punkt angesetzt, man muss beide Seiten betrachten – also Kunden und Versicherer. Es ist auch eine Frage der Fairness gegenüber dem Versichertenkollektiv, nicht berechnete Leistungsansprüche abzulehnen.

finanzwelt: Aber wie misst man denn, ob ein Versicherer nach den Maßstäben von Fairness und Kundenorientierung handelt?

Kruse» Die Prüfung basiert auf einem umfassenden Ansatz, nach welchem wir den Leistungsregulierungsprozess der Gesellschaften untersuchen. Um sich ein genaues Bild vom Leistungsregulierungsprozess zu verschaffen, begutachten unsere Analysten die technischen Hilfsmittel in der Sachbearbeitung und führen vor Ort Gespräche mit Prozessverantwortlichen und Leistungsprüfern. Ob die getroffenen Maßnahmen der Unternehmen angemessen sind, begutachten wir dann anhand von Unternehmens- und Prozesskennzahlen, wie beispielsweise der Ablehnungsquote, der Anzahl der Geschäftsvorfälle pro Sachbearbeiter oder der Prozessquote. Wir hatten ursprünglich überlegt, ob wir daraus ein Rating erstellen sollten. Letztlich haben wir uns aber dagegen ent-

schieden, weil es keine Abstufungen des Begriffs »fair« gibt. Gemeinsam mit unserem Kooperationspartner BU-Expertenservice GmbH konnten wir aus den ersten 3 Prüfverfahren eine positive Bilanz ziehen. So bieten die Alte Leipziger Lebensversicherung, Cosmos und der Volkswohl Bund eine transparente, kundenorientierte und kompetente BU-Leistungsprüfung.

finanzwelt: Die Rede war vorhin, und das spielt ja auch im Zusammenhang mit diesem neuen Bewertungsverfahren eine erhebliche Rolle, von der oft schleppenden Kommunikation mit Ärzten. Treten denn die Versicherer – falls erforderlich – auch direkt an die Ärzte heran?

Kettner» Das gilt für uns auf jeden Fall.

Rothe» Entscheidend ist auch, dass es für jeden Fall nur einen einzigen Leistungsprüfer gibt, die Akte also nicht von Hand zu Hand gereicht wird.

Anzeige

Grauer Star.

Immer selbstbestimmt. Egal, was kommt.

Die betriebliche Altersvorsorge lohnt sich – für ein längeres, selbstbestimmtes Leben. swisslife.de



SwissLife

finanzwelt: Sie nannten eben 3 Versicherungsgesellschaften. Warum nur 3, warum gibt es nicht bereits mehr Unternehmen, die sich diesem Verfahren stellen?

Kruse» Wir befinden uns sozusagen mit dem 4. Unternehmen in den Startlöchern. Mehr darf man zu diesem frühen Zeitpunkt allerdings auch nicht erwarten, das ist ein ganz normales Prozedere. Die ersten Verfahren haben wir erst Ende Januar dieses Jahres veröffentlicht und ein Versicherungsunternehmen benötigt verständlicher Weise auch ein paar Monate Vorlauf, bis es sich für ein solches Projekt entscheidet.

Kettner» Die Alte Leipziger verfügt über eine lange Erfahrung mit der Berufsunfähigkeitsversicherung und entsprechend kundenaffine Geschäftsprozesse. An dieser Stelle müssen einige Wettbewerber sicher noch nacharbeiten.

finanzwelt: Das ist aber eine herbe Kritik.

Kettner» Sehen Sie sich nur die vielen ausgezeichneten Ratings an, die die Alte Leipziger im Laufe der Zeit erhalten hat. Wer frisch am Markt ist, hat natürlich eher Probleme mit dem Handling, weil ihm die Erfahrung fehlt.

Schwalb» Natürlich trifft dies zu. Allerdings gibt es auch ganz viele Anbieter mit einer vorzeigbaren Kompetenz. Das Besondere an dem neuen Zertifizierungsverfahren ist, dass es



Markus Kruse

sich fokussiert nur um den Leistungsprozess dreht. Es ergänzt also die bisherigen Analyseinstrumente einerseits, bringt aber dabei mehr Klarheit in den Bereich der Leistung. Genau diese Dimension hat bisher gefehlt, beziehungsweise wurde diese nur sehr rudimentär behandelt. Ich will Ihnen ein Beispiel geben: Bei Franke und Bornberg fließt die Leistungsfall-Beurteilung nur zu 25 % in die Bewertung mit ein. Im Übrigen ist das neue Verfahren für alle Versicherer eine tolle Chance, die Ihre Kompetenz im Bereich der BU-Absicherung mehr in den Fokus stellen wollen. Hiermit kann man sich ganz neu positionieren: Weg vom Bedingungs- und Preis-Wettbewerb und auch raus aus der Diskussion, dass BU nur derjenige versichern kann, der das schon seit Jahrzehnten macht.

Kaiser» Mit Sicherheit gibt es nicht-

gute BU-Versicherer. Wer erst seit wenigen Jahren am Markt ist, kann einfach nicht über den erforderlichen Erfahrungsschatz verfügen. Makler sagen aber ohnehin, für sie sei es eine Bauchangelegenheit, mit welchem Unternehmen sie in diesem Bereich zusammenarbeiten würden.

Schwalb» Der Leistungsprozess ist für Makler draußen ein „Buch mit 7 Siegeln“. Es herrscht hier große Unsicherheit und auch die Frage der möglichen Haftung im Sinne „unerlaubter Rechtsberatung“ ist nicht ganz ohne. Was passiert, wenn ein Makler seinen Kunden aktiv im Leistungsfall begleitet und es aufgrund eines Bearbeitungsfehlers oder eines Fristversäumnisses des Maklers zu einer Ablehnung kommt?

Rothe» Wir sehen das Prüfverfahren durch Assekurata allerdings auch durchaus als Instrument zur Kundengewinnung. Denn so etwas gab es ja bisher nicht. Und nicht zu vergessen: Im Geschäftsfeld Berufsunfähigkeitsversicherung herrscht ein knallharter Wettbewerb.

finanzwelt: Was verstehen denn Kunden und Makler unter den Schlagwörtern Fairness, Kundenorientierung und Transparenz?

Kettner» Die Kunden wollen mitgenommen und verstanden werden. Das gilt zunächst einmal für die Einleitungsphase eines jeden Anerkennungsverfahrens. Es gibt einige Ver-



Egbert Rothe

sicherte, die nicht wünschen, dass ihr Makler detailliert informiert wird. Das gilt aber auch für die 2. Phase, in der per Telefon die näheren Umstände abgeklöpft werden. Dann erkennt der eine oder andere Kunde schon, dass seine Vermutung nicht richtig oder ausreichend für eine BU ist. Wir müssen, das ist ganz entscheidend, eine komplexe Sache für den Kunden verständlich und nachvollziehbar machen. Dann führt auch ein ablehnender Bescheid nicht zu Verstimmung.

Kaiser» Die Menschen befinden sich ja stets in einer schlimmen Lage und haben oft andere Erwartungen als ihre Gegenüber. Da gibt es Existenzängste, die dazu führen, dass man keine Geduld aufbringen kann. Ganz schlimm ist das Gefühl, niemand von Seiten des Versicherers ruft mich an. Man darf die Betroffenen nicht alleine lassen. Sie wollen immer wissen, wie der gerade aktuelle Stand ihrer Angelegenheit ist. Und natürlich so schnell wie möglich Antworten erhalten.

Schwalb» Es spielt aber auch eine Rolle, dass der Erfahrungsstand vieler Makler beim Thema Leistungsregulierung eher mangelhaft ist. Sie tun sich z. B. schwer damit, einen 50-%igen BU-Grad zu erklären, wenn ein Versicherter 2 Tätigkeiten nachgeht. 2 Stunden können dann mehr sein als 4 Stunden in einem Job. Deshalb wünschen sie sich kompetente Gesprächspartner bei den Versicherungsunternehmen.

finanzwelt: Wie lässt sich das Kriterium Fairness objektivierbar in Beratung und Dokumentation integrieren?

Kettmaker» Zunächst einmal müssen wir bei Vertriebspartnern und Kunden die Bereitschaft herstellen, durch transparente Prozesse ein Verständnis für ein Nein aufzubringen.

Rothe» Ich persönlich glaube nicht, dass die meisten der betroffenen Kunden die Versicherungsunternehmen als Partner ansehen. Sie befürchten eher, dass sich wieder vor der Leistung gedrückt werden soll. Wichtig ist des-

halb, dass ein Versicherer gerne Leistungen erbringt. Wenn die Voraussetzungen dafür gegeben sind.

Kettmaker» Die sind in unseren Geschäftsprozessen verankert: Wenn ein erkrankter Kunde plötzlich nicht mehr auf unsere Schreiben oder Anrufversuche reagiert, gehen wir direkt auf den Makler zu, damit dieser sich beispielsweise mit Verwandten in Kontakt setzen kann.

Kruse» Wichtig ist aus unserer Sicht, dass ein Nein das Ergebnis eines nachvollziehbaren und stringent zur Anwendung kommenden Prüfprozesses des Sachbearbeiters ist. Hierfür gibt es dann auch ausreichend objektivierbare Parameter.

Kettmaker» Ich bin davon überzeugt, dass dies richtig ist. Es ist ja auch kein Zuckerschlecken, wenn ein Sachbearbeiter eine Leistung zu Unrecht verweigert. Auch intern nicht.

Schwalb» Ganz einfach: Makler erwarten Flexibilität bei sauber nachvollziehbaren Prozessen. (hwt)

Anzeige

Wir halten an Garantien fest

Condor – Ihr finanzstarker Partner



Condor Lebensversicherungs-AG

Jetzt informieren unter
www.condor-versicherungen.de/
Garantien